

經皮穿肝膽汁引流管之自我照護



 醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER

台北市北投區立德路125號 代表號：(02)28970011/(02)66030011
預約掛號：(02)28971177/(02)66031177 網址：www.kfsyscc.org
癌症暨健康篩檢專線：(02)28971133或(02)28970011分機3205-8

什麼是經皮穿肝膽汁引流管？

經皮穿肝膽汁引流管(PTCD-Percutaneous Transhepatic Cholangial Drainage)是在超音波引導下，放置的一種T型管路。它經由皮膚穿刺，經過肝臟到達肝內的膽管。管子一端向上通向肝臟，一端向下通往十二指腸，使淤積的膽汁，可經由十二指腸吸收，另一方面經管路引流至體外。當膽汁無法經由正常的路徑排到腸道時，就需要以各種方式來建立膽汁引流的通道，經皮穿肝膽道攝影及引流則是其中一個方式。

如何照顧經皮穿肝膽汁引流管？

1. 測量：每天測量由傷口到三路接頭中心點之管路長度，以確保位置正確，若長度增長或縮短超過 2cm 且引流液明顯下降時，應主動與醫院聯絡。
2. 固定：以紙膠固定外露管子約 10 公分處。將引流管預留一段活動空間，再以安全別針固定於衣服上【需低於穿刺部位】，避免管子受牽扯而位移或滑出。
3. 引流：
 - 維持管路通暢，避免曲折或壓迫。
 - 引流液超過袋子的 2/3 容量或活動時覺得重時時即需排空引流袋。
 - 每日應觀察引流液顏色、性狀、氣味及量，使用有刻度之量杯確實測量紀錄，於返診時帶給醫師評估。
4. 每七天應更換一次引流袋及三路接頭。

5. 換藥：傷口無異常時，每 7 天換藥一次。但若傷口滲濕或有異常分泌物時須立即更換以避免感染。

換藥方式

1. 準備用物：

1) 酒精性優碘	1 瓶
2) 75%酒精	1 瓶
3) 口腔棉棒	1 包
4) 導管固定防水敷料 (Tegaderm I.V. Advanced)	1 片
5) 紙膠	1 捲
6) 皮尺	1 個
7) 垃圾袋	

傷口有滲液或滲血時，需加備以下用物：

8) 2x2 紗布	1 包
9) 2x2 Y 型紗布	1 包
10)無菌生理食鹽水	1 瓶
11)無菌手套	1 副
2. 以肥皂確實洗手。
3. 準備環境及病人姿勢，注意維護隱私保暖，將垃圾袋至於方便丟棄處。
4. 將原敷料移除：先以紙膠將外露的管路固定好後，撕除原先的敷料。
5. 建議您可以輕輕將管子往左或右邊移動後再固定，因為連續施壓於同一個部位很容易造成皮膚受傷。但注意勿拉扯管路造成滑脫。

- 觀察傷口：是否有分泌物、紅、腫、熱、痛等情形。如有分泌物須先以生理食鹽水棉棒清潔皮膚和管路。
- 取酒精性優碘棉棒由傷口中心往外環形擦拭【直徑約 10 公分】，管子的部份也要一起消毒。重複三次(每次須等優碘乾燥後再執行下一次的消毒)，依同樣方法取 75%酒精棒由內往外將優碘擦拭乾淨。
- 若傷口滲液較多，需使用紗布及 Y 型紗布吸附滲液：先將紗布包裝打開置於方便拿取處(手勿碰到包裝內層及紗布，保持其無菌狀態)，帶上無菌手套，拿取 2x2Y 型紗布及紗布蓋於傷口上。
- 拆開導管固定防水敷料包裝，拿取敷料兩側。
- 貼上導管固定防水敷料，敷料後端開口處應密合黏貼(圖 A)。貼的時候，注意注射部位最好在中間，由中間往外貼透明膠膜，並趕出膠膜內的空氣，讓膠膜緊密貼住導管。
- 取下導管固定防水敷料所附的白色膠帶，第一條交叉固定於敷料上(圖 B)。
- 第二條橫貼，固定好外露導管(圖 C)。
- 第三條加強，固定導管末端(圖 D)。
- 將外露的固定紙膠撕除。
- 以皮尺量測外露長度，確保管路無滑脫。

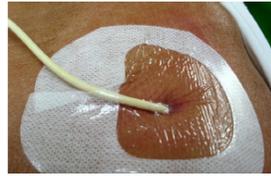


圖 A



圖 B



圖 C



圖 D

引流袋及三路接頭的更換方式

- 準備用物：

1) 酒精性優碘	1 瓶
2) 75%酒精	1 瓶
3) 口腔棉枝	1 包
4) 腎臟造瘻引流袋	1 個
5) 三路接頭	1 個
6) 透氣紙膠	1 捲
7) 3x3 紗布	1 包
8) 垃圾袋	1 個
- 以肥皂確實洗手。
- 將新的三路接頭及引流袋連接備用，垃圾袋至於方便丟棄處。
- 左手(非慣用手)持病人端輕輕反折以避免液體流出，右手(慣用手)將三路接頭及引流袋移除丟棄。

- 以酒精性優碘棉棒，環狀消毒法消毒三路接頭處，重複三次(每次須等乾燥後再執行下一次的消毒)。
- 消毒後以 75%酒精棉棒去色。
- 接上新的三路接頭及引流袋(確實轉緊所有接頭處)。
- 打開三路接頭，開始引流。
- 確定管路通暢後，三路接頭處以 3x3Y 型紗布包起來，避免與皮膚接觸造成不適。
- 整理用物並洗手。

返家後，若有下列症狀發生，煩請您儘快與
 _____主治醫師連絡或返回本院
 急症處理室就醫，急症處理室提供 24 小時緊
 急病人之服務。

- 發燒大於 38°C (100.4°F) 或寒顫。
- 穿刺傷口處有紅、腫、熱、痛或異常分泌物。
- 引流液顏色突然改變、變混濁、引流液量突然增加或停止流出來。
- 管路阻塞、滲漏或滑脫。